

ZWVP

oemus

SPEZIAL

PROPHYLAXE

11.26

ANZEIGE

Aufstiegsfortbildung

PAss · ZMP · DH

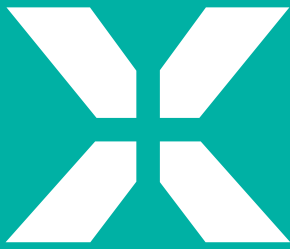
Ernährungsberater:in



Kursprogramm 2027
Jetzt informieren & buchen

Jetzt online:
www.praxisdienste.de

elmex®



Schmerzlinderung beginnt in Ihrer Praxis

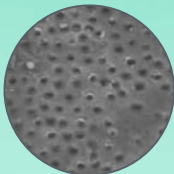


**100% Tubuli-Okklusion
mit 1 Anwendung¹**

DENTIN:
BEHANDELT
BEREICH



DENTIN:
UNBEHANDELT
BEREICH



Produktvorteile:

- ✓ Sorgt für hohe Fluoridaufnahme (5 % Natriumfluorid, 22.600 ppm F⁻)
- ✓ 50 Einzeldosen, je 0,4 ml
- ✓ Applikationspinsel
- ✓ Toller Geschmack nach Himbeere



**Für die tägliche Mundpflege
bei Dentinhypersensibilität
gibt es die Routine von elmex®
SENSITIVE PROFESSIONAL**

Zahnpasta: Für sofortige Schmerzlinderung bis zu 2x täglich mit der Fingerspitze auf den empfindlichen Zahn auftragen und für 1 Minute sanft einmassieren.

¹ Ultradent™ Data on file. Report WO#4422, 2018.

elmex®

PROFESSIONAL
— ORAL HEALTH —

Nur im Team ein Erfolg

Zahnärztliche Prophylaxe ist mehr als die regelmäßige Kontrolle und professionelle Zahnreinigung in der Praxis. Sie lebt vom Zusammenspiel zwischen individueller zahnärztlicher Betreuung und der aktiven Mitwirkung der Patienten. Denn so wichtig professionelle Maßnahmen für die Mundgesundheit sind: Ihre Wirkung entfalten sie nur dann nachhaltig, wenn auch im Alltag die entsprechenden Voraussetzungen geschaffen werden.

Die Grundlage dafür bildet die häusliche Mundhygiene. Regelmäßiges und gründliches Zähneputzen, die Reinigung der Zahnzwischenräume sowie zahngesunde Habits tragen entscheidend dazu bei, Erkrankungen vorzubeugen. Gleichzeitig sind regelmäßige Kontrolltermine und individuell abgestimmte Prophylaxemaßnahmen wichtige Bausteine, um Risiken frühzeitig zu erkennen und die Mundgesundheit langfristig zu erhalten.

Damit diese Maßnahmen wirklich greifen, braucht es mehr als gut gemeinte Empfehlungen. Patienten müssen die Bedeutung der Prophylaxe verstehen, vereinbarte Maßnahmen konsequent umsetzen und Verantwortung für die eigene Mundgesundheit übernehmen. Diese Compliance ist keine Nebensache, sondern eine wesentliche Voraussetzung für den Behandlungserfolg.

Zahnärztliche Teams können beraten, motivieren, begleiten und professionelle Unterstützung bieten. Die tägliche Umsetzung liegt jedoch bei den Patienten selbst. Nachhaltige Prophylaxe entsteht deshalb nicht allein auf dem Behandlungsstuhl, sondern durch kontinuierliche Zusammenarbeit. Erst wenn professionelle Betreuung und eigenverantwortliches Handeln ineinandergreifen, hat Prävention langfristig eine Chance.



DG PARO Jahrestagung 2026: Bewährtes meets Fortschritt



Die DG PARO Jahrestagung 2026 fand im neuen Congress Center der Wissenschaftsstadt Heidelberg statt und bot ein volles Programm mit hochkarätigen Referent/-innen.

© Annette Schrader Fotografie

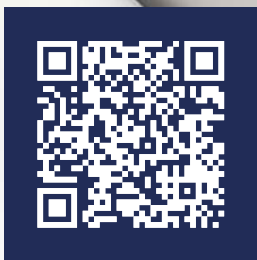
Im September begrüßte die DG PARO rund 800 Teilnehmer/-innen zur Jahrestagung in Heidelberg. Unter dem Motto „Stabilität und Progression. Stillstand und Fortschritt“ widmete sich die Tagung der Frage, wie sich Bewährtes in der Parodontologie erhalten und gleichzeitig wissenschaftlicher und technischer Fortschritt sinnvoll in die Versorgung integrieren lässt, um stabile Behandlungsergebnisse zu erzielen. An drei Kongresstagen bot ein umfangreiches Programm mit nationalen und internationalen Referent/-innen vielfältige Möglichkeiten zu Fortbildung und kollegialem Austausch. Neben dem Hauptprogramm fanden Symposien, wissenschaftliche Kurzvorträge, Hands-on-Kurse, eine umfangreiche Posterausstellung und der DG PARO-Teamtag statt.

Ein Beitrag von Dr. Klara Plath und Dr. Annika Rahner

Am Freitag eröffnete das Tagungsleitungsteam um Prof. Dr. Peter Eickholz, Dr. Nihad El-Sayed, DH Ivana Elez und Prof. Dr. Bettina Dannewitz das wissenschaftliche Hauptprogramm. Das Tagungsmotto beschrieb dabei bewusst ein Spannungsfeld: Neue diagnostische und therapeutische Möglichkeiten eröffnen Chancen, müssen aber hinsichtlich ihres tatsächlichen klinischen Nutzens kritisch bewertet werden. Die zentrale Botschaft der Eröffnung war entsprechend eindeutig: Stillstand in den Bemühungen um eine bessere parodontale Versorgung ist keine Option. Dr. Doris Seiz, Vizepräsidentin der BZÄK, unterstrich in ihrem Grußwort die Bedeutung der Parodontologie für die Mund- und Allgemeingesundheit. Erfolgreiche Parodontitistherapie erfordere einen „langen Atem“ und Präzision. Die DMS 6 zeige deutlich den Behandlungsbedarf von rund 14 Millionen an schweren Parodontalerkrankungen leidenden und therapiebedürftigen Patienten, was die große Bedeutung von Prävention und Parodontitis als „Schlüsselthema“ hervorhebt.

32

**gute Gründe
für das neue
Varios Combi Pro2**



**Erleben Sie Varios Combi Pro2 live –
jetzt Demotermin vereinbaren.**

Jeden Tag viele strahlende, gesunde Lächeln in Ihrer Praxis. Gemacht von Ihnen und Varios Combi Pro2.

Mit außergewöhnlicher Flexibilität und Benutzerfreundlichkeit ist Varios Combi Pro2 Ihre Antwort auf alle Patientenbedürfnisse und ein echter Mehrwert für Ihre Praxis.

Fördern Sie jetzt die Zukunft des Lächelns!

- 2-in-1-Kombination: Pulverstrahl und Ultraschall
- Modulares Pulversystem mit außenliegender Pulverführung
- Wartungsfreundlich
- Kabelloser Multifunktions-Fußschalter
- Effiziente Wassererwärmung
- Titan-Ultraschallhandstück (LED)
- Entkeimungssystem



Einen gesundheitspolitischen Auftakt setzte Martin Hendges, der Vorsitzende des Vorstands der KZBV, mit seiner Bestandsaufnahme von fünf Jahren PAR-Richtlinie. Nach Inkrafttreten der neuen Richtlinie im Juli 2021 waren die Behandlungszahlen zunächst deutlich gestiegen, es folgten Einbußen durch die Budgetierung der PAR-Behandlungsstrecke, was zu einem deutlichen Abfall der Neubehandlungen, unter das Niveau vor der Einführung der neuen PAR-Behandlungsrichtlinie, führte. Hendges forderte daher eine langfristig gesicherte Finanzierung der gesamten PAR-Behandlungsstrecke einschließlich der UPT. Dr. Tim Hörnschemeyer (Osnabrück) ergänzte im Rahmen seines Vortrages „Die PAR-Richtlinie in der Praxis“ den Blick auf die Richtlinie aus Sicht des niedergelassenen Fachzahnarztes für Parodontologie. Die PAR-Strecke als „Einbahnstraße“ stelle den niedergelassenen Zahnarzt vor die ein oder andere organisatorische Herausforderung, die nur gut geschultes Praxispersonal bewältigen kann. Hörnschemeyer kritisierte den Mangel an einer flächendeckenden Versorgung der Patient/-innen durch parodontologisch weitergebildete Zahnärzte, Spezialisten oder Fachzahnärzte für Parodontologie. Für eine langfristige Verbesserung der parodontalen Versorgung forderte Hörnschemeyer insbesondere mehr Dentalhygieniker/-innen sowie mehr spezialisierte Behandler/-innen.

Diagnostik zwischen Mikrobiom, MRT und KI

Wie stark sich die diagnostischen Möglichkeiten in der Parodontologie verändern, zeigte die folgende Session. Prof. Dr. Daniel Hagenfeld (Universität Köln) zeichnete den Weg der Mikrobiologie von klassischen Markerkeimen hin zum Next-Generation-Sequencing (NGS) nach. Im Mittelpunkt steht heute zunehmend nicht mehr der Nachweis einzelner Bakterien, sondern die Betrachtung des gesamten oralen Mikrobioms. NGS, Multi-Omics und KI könnten zukünftig dazu beitragen, Dysbiosen differenzierter zu erkennen und klinische Entscheidungen stärker zu individualisieren.

Einen anderen Blick auf zukünftige Diagnostik eröffnete Prof. Dr. Dr. Ti-Sun Kim (Universität Heidelberg). Sie prognostiziert die dentale MRT als bildgebendes Verfahren, das ohne ionisierende Strahlung auskommt, um gefährdete Bereiche als „Bone at Risk“ bereits vor einem radiologisch sichtbaren Knochenabbau zu identifizieren. Prävention könnte demnach einen noch größeren Stellenwert bekommen. Noch bestehen jedoch Grenzen bei der Interpretation der Signalintensitäten. Dentale und parodontale Strukturen sind aber auch heute bereits durch die dentale MRT darstellbar. Prof. Dr. Balazs Feher (Harvard Dental School, Boston, USA) zeigte schließlich, welches Potenzial KI bei der Auswertung von Röntgenbildern, Fotografien und intraoralen Scans sowie bei Prognose und Risikoeinschätzung hat. Es zeigt sich eine rasante Entwicklung bei dem Einsatz von KI in der Diagnostik und auch in der Weiterentwicklung von KI-Modellen. Gleichzeitig wurde deutlich: KI soll die zahnärztliche Beurteilung unterstützen, nicht ersetzen.

Biotika und die Grenzen der nichtchirurgischen Therapie

Prof. Dr. Yvonne Jockel-Schneider (Universität Würzburg) widmete sich dem möglichen Nutzen von Pro-, Prä-, Syn- und Postbiotika als adjuvante immunmodulatorische Ansätze. Die Datenlage wurde als heterogen beschrieben: Kurzfristige positive Effekte auf die Blutung auf Sondieren waren nach antiinfektöser Therapie teilweise nachweisbar, eine signifikante Verbesserung der Taschensondierungstiefen hingegen nicht. Eine allgemeine Empfehlung für den Einsatz von Biotika lässt sich aus der derzeitigen Evidenz daher nicht ableiten.

Prof. Dr. Dagmar Slot (Universität Amsterdam, Niederlande) beleuchtete anschließend die Grenzen der nichtchirurgischen Parodontitistherapie aus Sicht der Dentalhygiene. Besonders wichtig sei es, Patient/-innen langfristig in einem entzündungsfreien Zustand zu halten. Dabei müsse die Reevaluation ausreichend spät erfolgen: Die Heilung kann deutlich länger dauern als die häufig angenommenen drei Monate. Eine zu frühe Beurteilung könnte deshalb die tatsächlich erreichbare klinische Verbesserung unterschätzen.

Diabetes und Parodontitis: Früherkennung in der Zahnarztpraxis

Dr. Tin Crnic (Universität Wien/Universität Mainz) erläuterte anhand der aktuellen S2K-Leitlinie von 2024 die bidirektionale Beziehung zwischen Diabetes mellitus und Parodontitis. Besonders praxisrelevant waren die dargestellten Effekte einer Parodontitistherapie auf die glykämische Kontrolle. Drei bis vier Monate nach antiinfektöser Therapie wurde eine HbA1c-Reduktion um 0,43 Prozent berichtet. Dies unterstreicht, dass eine erfolgreiche Parodontitistherapie auch über die Mundhöhle hinaus gesundheitlich relevant sein kann.

Priv.-Doz. Dr. Katrin Nickles (Mannheim/Universität Frankfurt am Main) ergänzte die wissenschaftlichen Grundlagen durch Fallbeispiele und konkrete Empfehlungen. Der Gesundheitspass Diabetes und der FINDRISK-Fragebogen können helfen, Risikopatient/-innen zu identifizieren. Therapieresistente parodontale Situationen, Wundheilungsstörungen oder rezidivierende Beschwerden sollten Anlass geben, an einen bislang unerkannten oder schlecht eingestellten Diabetes zu denken. Eine nichtchirurgische Parodontitistherapie ist grundsätzlich auch bei nicht optimal eingestelltem Diabetes möglich; vor chirurgischen Eingriffen sollte jedoch eine möglichst gute Stoffwechseleinstellung angestrebt werden.

Antibiotika: gezielt statt routinemäßig

Der verantwortungsvolle Umgang mit Antibiotika bildete einen weiteren Schwerpunkt. Prof. Dr. Andrea Mombelli (Genf, Schweiz) stellte klar, dass systemische Antibiotika die mechanische Biofilamentfernung nicht ersetzen können. Vielmehr seien sie eine gezielt einzusetzende Ergänzung bei entsprechender klinisch gestellter Indikation. Ziel ist es, das Behandlungsergebnis zu

DIRECTA ProphyCare®

verbessern und gegebenenfalls die Notwendigkeit weiterführender chirurgischer Eingriffe zu reduzieren. Auch Prof. Dr. Paula Matesanz (Universität Madrid, Spanien) betonte für lokal applizierte antimikrobielle Wirkstoffe den ergänzenden Charakter. Vor allem bei lokalisierten persistierenden oder rezidivierenden tiefen Taschen könnten sie zusätzliche klinische Effekte erzielen. Prof. Dr. Bettina Dannewitz (Weilburg, Universität Frankfurt am Main) weitete den Blick auf die allgemeine Verordnungspraxis in der Zahnmedizin. Vor dem Hintergrund antimikrobieller Resistenzen plädierte sie für einen zurückhaltenden und indikationsgerechten Einsatz von Antibiotika und hinterfragte insbesondere deren Verordnung bei Schmerzen. Auch vermeintliche Penicillinallergien sollten kritisch geprüft werden. Die Session machte damit deutlich, dass moderne Antibiotikatherapie vor allem eine sorgfältige Indikationsstellung voraussetzt.

Frischer Wind für die Parodontologie

Wie vielfältig Fortschritt aussehen kann, zeigte das Symposium „Frischer Wind in der Parodontologie – Stabilität und Progression“. Dr. Javier Calatrava (Universität Madrid, Spanien) zeigte mit seinem State-of-the-Art-Vortrag zur ästhetischen Kronenverlängerung, welche Vorteile der digitale Workflow bei der chirurgischen Kronenverlängerung haben kann. Im Mittelpunkt stand die Frage, wie sich chirurgische Eingriffe durch einen vollständig digitalen Workflow besser planen und vorhersagbarer gestalten lassen. Anhand von DVT-Daten und digitalen Scans können individuelle OP-Schablonen erstellt werden, die zunächst die externe Gingivektomie und nach Lappenbildung die chirurgische Kronenverlängerung unterstützen. Calatrava demonstrierte damit einen digitalen Workflow, der die Behandlung von der initialen Planung bis zum chirurgischen Ergebnis begleitet.

Priv.-Doz. Dr. Miriam Cyris (Universität Kiel) widmete sich dem App-basierten Zähneputzen und sah insbesondere im personalisierten Feedback Potenzial für eine nachhaltige Motivation der Patient/-innen.

Weitere Beiträge spannten den Bogen von der vitalen Wurzelamputation bei betagten Parodontitispatient/-innen über das Fasten gegen parodontale Entzündungsprozesse bis zu Risikofaktoren gingivaler Rezessionen und Veränderungen des oralen Mikrobioms nach Stammzelltransplantation. Zum Abschluss gab Priv.-Doz. Dr. Jens Weusmann (Universität Mainz) ein Update zum Air-Polishing und diskutierte unterschiedliche Pulver sowie deren Einsatzmöglichkeiten und Risiken. Die Bandbreite der Themen spiegelte exemplarisch das Tagungsmotto wider: Innovation eröffnet neue Möglichkeiten, verlangt jedoch stets nach einer kritischen Bewertung ihres klinischen Mehrwerts.

Zuverlässige Ergebnisse, von der regelmäßigen Zahnreinigung bis hin zu komplizierteren Implantatpflegeverfahren.



ProphyCare® PRO



ProphyCare® HAp



Fuorid- und parabenfreie One-Step Prophylaxepaste, die Hydroxylapatit enthält, welches zur Linderung von Überempfindlichkeiten beiträgt und gute Remineralisierungseigenschaften bietet.

One-Step Prophylaxepaste, die durch einen selbstreduzierenden RDA-Wert eine sehr gute Plaque-Entfernung und Politur in einem einzigen Behandlungsschritt ermöglicht.



Für weitere Informationen scannen Sie den QR-Code oder gehen Sie auf www.directadental.com

Periimplantitis: unterschiedliche Wege zum Ziel

Den fulminanten Auftakt des Samstags bildete die Session „Was tun bei Periimplantitis?“. Besonders spannend war die Gegenüberstellung unterschiedlicher Therapiekonzepte aus Frankfurt am Main und Göteborg. Priv.-Doz. Dr. Austra Ramanaukaite (Universität Frankfurt am Main) stellte das Frankfurter Therapiekonzept der Periimplantitis nach kurzfristiger Absage von Prof. Dr. Frank Schwarz vor. Dieses beinhaltet je nach Knochendefekt unter anderem die Implantoplastik und den Einsatz von Membranen zum Abdecken von Knochenersatzmaterial. Prof. Dr. Jan Derks (Göteborg) präsentierte dagegen das Therapiekonzept aus Göteborg, das ein Vorgehen ohne Implantoplastik und Membranen vorsieht: Nach chirurgischer Eröffnung steht die Reinigung der Implantatoberfläche im Mittelpunkt.

Zahnerhalt oder Implantation: Entscheidungsfindung

Den Abschluss der Jahrestagung bildete die Session zur Entscheidung zwischen Zahnerhalt und Implantation. Prof. Dr. Bernadette Pretzl (Karlsruhe/Universität Frankfurt am Main) hinterfragte zunächst die Definition des hoffnungslosen Zahnes. Als Kriterien gelten unter anderem ein Knochenverlust von 75 Prozent oder die Kombination mehrerer ungünstiger Faktoren wie vertikale Defekte, Furkationsbefall und ausgeprägter Knochenverlust. Dabei müssen jedoch auch Rauchen, Diabetes, Mundhygiene und die Adhärenz der Patient/-innen berücksichtigt werden. Die unterstützende Parodontistherapie wirkt protektiv: Selbst Zähne mit einem Knochenverlust von 60 bis 80 Prozent können bei regelmäßiger Nachsorge über neun Jahre zu mehr als 90 Prozent erhalten bleiben. Die Prognose hängt somit nicht allein vom Ausgangsbefund, sondern wesentlich von Behandlungsqualität, häuslicher Mundhygiene und langfristiger Betreuung ab.

Priv.-Doz. Dr. Otto Zuhr (München/Universität Frankfurt am Main) griff diese Überlegungen im Spannungsfeld von Parodontologie und Implantattherapie auf. Angesichts des demografischen Wandels müssen Entscheidungen über Extraktion und Implantation zunehmend langfristig betrachtet werden. Die Prognose eines Implantats ist bei guter Nachsorge nicht grundsätzlich besser als die eines parodontal kompromittierten Zahnes. Zugleich kann ein später gesetztes Implantat eine höhere Chance haben, lebenslang im Mund zu verbleiben.

Im Mittelpunkt steht daher eine partizipative Entscheidungsfindung, die therapeutische Möglichkeiten, langfristige Perspektiven und individuelle Präferenzen berücksichtigt. Prof. Dr. Peter Eickholz brachte die zentrale Botschaft der Tagung auf den Punkt: „Implantate sind gut, aber Zähne sind besser.“



Der Vorstand der DG PARO (v.l.n.r.): Priv.-Doz. Dr. Daniel Hagenfeld (Beisitzer), Prof. Dr. Bernadette Pretzl (Präsident elect), Dr. Kai Worch, M.S. (USA; Schatzmeister), Prof. Dr. Raluca Cosgarea (Beisitzerin), Priv.-Doz. Dr. Sonja Sälzer (Generalsekretärin), Prof. Dr. Dr. Thomas Beikler (Präsident) und Priv.-Doz. Dr. Christina Tietmann (Beisitzerin).

© Annette Schrader Fotografie

Fazit

Die Jahrestagung in Heidelberg zeigte, wie treffend „Stabilität und Progression – Stillstand und Fortschritt“ die aktuelle Situation der Parodontologie beschreibt. Bewährte Grundprinzipien wie konsequente Biofilmbkontrolle, Prävention, strukturierte Nachsorge und sorgfältige Indikationsstellung behalten ihre Bedeutung. Gleichzeitig verändern digitale Workflows, moderne Bildgebung, Mikrobiomanalysen und künstliche Intelligenz zunehmend Diagnostik, Forschung und Therapieplanung.

Dabei wurde Fortschritt nicht als Selbstzweck verstanden. Vielmehr zog sich die Frage nach dem tatsächlichen klinischen Nutzen neuer Verfahren wie ein roter Faden durch das Programm. Ebenso deutlich wurde, dass eine erfolgreiche Parodontitistherapie immer häufiger über die Grenzen einer einzelnen Disziplin hinausgeht. Der Austausch zwischen Parodontologie, Implantologie, Kieferorthopädie, Logopädie, Allgemeinmedizin und dem gesamten Praxisteam wird damit zu einem wesentlichen Bestandteil einer modernen, patientenorientierten Versorgung. Neben dem wissenschaftlichen Programm bot das Congress Center Heidelberg reichlich Raum für persönliche Begegnungen, Diskussionen und Networking. Damit erfüllte die Jahrestagung auch ein wesentliches Anliegen der Tagungsleitung: Fortschritt nicht nur zu präsentieren, sondern gemeinsam zu diskutieren und in die tägliche Praxis zu übertragen.



Autorinnenhinweis:

Dr. Klara Plath (Poliklinik für Parodontologie, Präventive Zahnmedizin und Zahnerhaltung, Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf) // **Dr. Annika Rahner** (Poliklinik für Parodontologie, Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Carolinum Zahnärztliches Universitätsinstitut, Goethe-Universität Frankfurt am Main)

Entdecken und empfehlen Sie das neue LISTERINE® Sortiment

In 3 Geschmacksintensitäten – von EXTRA MILD bis INTENSIV



- Mit 4 **ätherischen Ölen** und **antibakterieller Wirkung**
- Als 3. Schritt nach Zähneputzen & Interdentalpflege reduziert es verbleibende Plaque und beugt so Zahnfleischentzündungen und Karies vor



Für eine **einfachere Empfehlung** für Ihre Patient*innen

✓ Interdentalpflege ✓ Zähneputzen ✓ LISTERINE®

LISTERINE®

Weitere
Infos



Anpassungsfähige Therapie: Weil jeder Patient anders ist

Prophylaxe und Parodontologie haben in unserer Praxis einen hohen Stellenwert. Ein großer Teil unserer Patient/-innen kommt regelmäßig zur PZR oder UPT, viele über Jahre, manche über Jahrzehnte. Damit das funktioniert, müssen unsere Geräte den Patient/-innen ein gutes Behandlungsgefühl geben und uns im Team das Arbeiten so leicht wie möglich machen. Worauf es uns dabei ankommt, schildern wir aus zwei Perspektiven: aus meinem Blickwinkel als Behandlerin und mit Jessicas Sichtweise als Dentalhygienikerin.

Ein Beitrag von Dr. Lisa Hezel



Abb. 1: M.I.T.: Schematische Übersicht über das M.I.T.-Konzept von NSK.

Wer in der Prophylaxe arbeitet, hörte in den letzten Jahren immer öfter von strukturierten Behandlungskonzepten. Alle haben eines gemeinsam: Sie wollen die Prophylaxe und die Parodontaltherapie nach einem klaren Schema durchführbar machen. Der Unterschied liegt in der jeweiligen Philosophie.

M.I.T. – was steckt dahinter?

M.I.T. (Minimally Invasive Therapy) steht für minimalinvasive Therapie. Das Konzept stammt von NSK und orientiert sich an den europäischen Leitlinien zur Parodontitisbehandlung. Es teilt die Therapie in fünf Schritte (Abb. 1):

- Schritt 0 ist die Patientenbewertung
- Schritt 1 die supragingivale Reinigung
- Schritt 2 die subgingivale Reinigung
- Schritt 3 die Parodontalchirurgie
- Schritt 4 die unterstützende Versorgung (UPT), in welchem die Prophylaxefachkräfte den Großteil der Arbeit machen.

Was M.I.T. von anderen Konzepten unterscheidet, ist eine bewusste Entscheidung gegen ein starres Standardprotokoll. Die Idee dahinter: Jede/-r Patient/-in braucht eine individuelle Behandlung und jede Praxis arbeitet anders. Statt „so und nicht anders“ sagt M.I.T.: „Hier ist eine Auswahl an Geräten für jeden Schritt, sucht euch das Richtige für eure Praxis und jeden einzelnen Patienten aus.“ Das passt zu unserer Arbeitsweise. Wir sehen bei Patienten mit vielen unterschiedlichen Befunden, Allgemeinerkrankungen und Komfortbedürfnissen, dass ein einheitliches Schema nie für alle passen würde.

Fünf-Schritt-M.I.T. und Geräteübersicht

Die folgende Übersicht zeigt, was in welchem Schritt passiert und welches NSK-Gerät dafür geeignet ist. In unserer Praxis nutzen wir vor allem Varios Combi Pro2 für die Schritte 1, 2 und 4. Praxen, die weniger Prophylaxe und Parodontologie machen, kommen oft schon mit kleineren, aufsteckbaren Geräten gut zurecht.



Infos zur Autorin

Schritt	Was passiert hier?	Welches NSK-Gerät?
Schritt 0	Patient/-in bewerten: Risiko, Befund, individuelle Therapieplanung. Hier wird gesprochen, nicht behandelt.	— (keine Geräte)
Schritt 1	Supragingivale Reinigung: Beläge, Verfärbungen, Politur. Klassisch die PZR.	Varios Combi Pro2, Prophy-Mate neo, iProphy, NSK Winkelstück Ti-Max X57 oder FX57m
Schritt 2	Subgingivale Reinigung: Schall-/Ultraschallanwendung plus subgingivale Pulverstrahlbehandlung in der Tasche.	Varios Combi Pro2, Varios 970, NSK-Airscaler S970L
Schritt 3	Parodontalchirurgische Behandlung beim Zahnarzt.	VarioSurg 4, Surgic Pro2
Schritt 4	UPT: regelmäßige Recall-Termine. Bei Resttaschen wird subgingival gereinigt.	Varios Combi Pro2, Perio-Mate; beide mit Perio-Düse bei Bedarf

Detaillierte Geräte-Performance

Prophy-Mate neo ist ein kleines Pulverstrahl-Handstück, das sich einfach auf die Turbinenkupplung am Stuhl aufstecken lässt und die PZR unkompliziert ergänzt (Abb. 2). iProphy ist ein kabelloses Polierwinkelstück ohne Schlauch und Fußschalter. Alles befindet sich direkt am Handstück. Wenn man viel poliert, ist dieses Design eine spürbare Erleichterung für Hand und Handgelenk. Auch mit den NSK-Winkelstücken Ti-Max X57 oder FX57m lässt es sich hervorragend polieren, ohne dass das Gewicht die Hand ermüdet

(Abb. 3). Harte Beläge lassen sich auf verschiedenen Wegen entfernen. Wer sich kein eigenes Standgerät anschaffen möchte, fährt mit dem Airscaler gut, der sich mit unterschiedlichen Aufsätzen für die supra- und subgingivale Reinigung einsetzen lässt (Abb. 4). Wer lieber mit Ultraschall arbeitet, deckt mit Geräten der Varios-Serie und der umfangreichen Auswahl an Aufsätzen eine große Bandbreite von Anwendungen ab (Abb. 5). Perio-Mate ist ebenfalls ein Aufsteck-Pulverstrahl-Handstück, aber speziell für die subgingivale Anwendung mit Nozzle-Aufsatz in Resttaschen (Abb. 6). In der UPT bei Stadium III- und IV-Patienten ist das Gold wert, weil

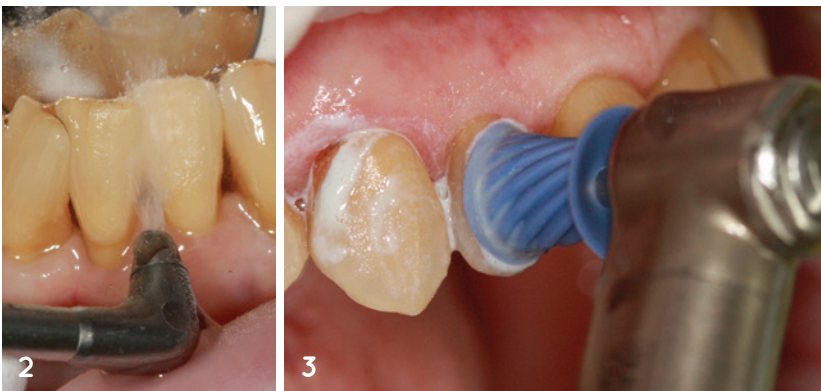


Abb. 2: Politur mit Pulver-Wasser-Gemisch. NSK bietet verschiedene Pulver für jede Indikation an. – **Abb. 3:** Politur bei einer Patientin mit schwerer COPD: Eine professionelle Zahnreinigung mit Pulver-Wasserstrahl ist bei dieser Patientin kontraindiziert, sodass auf die schonende mechanische Politur ausgewichen wird.



Kleine Bürste, große Wirkung!



SOFT-PICKS®
PRO

professional.SunstarGUM.com/de

* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.



Abb. 4: AirScaler mit verschiedenen Aufsätzen für schonende, gründliche supra- und subgingivale Reinigung.

wir dort sehr häufig mit Resttaschen arbeiten (Abb. 7). Die Chirurgiegeräte VarioSurg 4 und Surgic Pro2 runden das Geräteportfolio ab. Sie ermöglichen die sichere Durchführung parodontalchirurgischer Eingriffe.

Varios Combi Pro2: Goldstück der M.I.T.-Strecke

Wenn ein einzelnes Gerät im M.I.T.-Konzept das Zentrum der täglichen Arbeit darstellt, dann ist es das Varios Combi Pro2. Es deckt die Schritte 1, 2 und 4 in einer einzigen Einheit ab und ermöglicht damit alles, was dem Prophylaxeteam im Alltag begegnet. Ultraschall und Pulver-Wasserstrahl sind hier nicht zwei Geräte nebeneinander, sondern zusammengeführt. Wir wechseln einfach das Handstück und die Funktion stellt sich automatisch um. Die zuletzt verwendeten Parameter werden

gespeichert, sodass wir bei jedem UPT-Termin sofort weiterarbeiten können, ohne neu einrichten zu müssen.

Sechs Benefits von Varios Combi Pro2, die den Praxisalltag effektiv unterstützen:

1. Das Titan-Ultraschall-Handstück mit rutschfester Oberfläche: Es liegt deutlich besser in der Hand als der Vorgänger, dreht sich auch mit nassen Fingern nicht weg und wird im langen Behandlungstag nicht so warm. Bei sechs bis acht Behandlungsstunden am Tag merkt man das in den Fingern.
2. Das modulare Pulversystem mit komplett außenliegender Pulverführung: Pulverkammer, Schlauch und Handstück sind alle außen am Gerät. Wenn doch mal etwas verstopft, sieht man das sofort und kann die Stelle direkt am Stuhl auswechseln. Reparatüreinsendungen mit Behandlungsstillstand werden so weitestgehend vermieden.

Jessica, Dentalhygienikerin

„Ich finde gut, dass wir nicht jedem Patienten dasselbe Programm überstülpen müssen. Manche Patienten brauchen verschiedene Politurmodi, manche bessere Schallinstrumente, andere wiederum Ultraschallinstrumente mit ange-wärmtem Wasser. Mit M.I.T. haben wir einen klaren Rahmen, aber innerhalb des Rahmens können wir entscheiden.“

3. Die Wassererwärmung: Sowohl beim Ultraschall als auch beim Pulverstrahl kann das Wasser erwärmt werden.
4. Die neue Jet-Düse: Damit arbeiten wir präzise und effizient mit SOFT pearl supragingival und Perio-Mate Powder subgingival. Die schlanken Düsen erreichen auch enge Taschen und distale Molaren zuverlässig.
5. Das smarte Display: Dies zeigt nur die Einstellungen an, die im aktuellen Modus relevant sind, keine überladenen Symbole mehr. Der kabellose Fußschalter lässt sich frei positionieren, das ist über die Stunde gerechnet enorm rückenfreundlich.
6. Die Wartungsfreundlichkeit: Keine vorgeschriebenen Intervallwartungen durch den Servicepartner, dafür vier automati-



Abb. 5: Ultraschallgeräte ermöglichen eine effiziente supra- und subgingivale Reinigung; die verschiedenen Aufsätze erlauben gezieltes Arbeiten je nach Befund.



Infos zum
Unternehmen



Abb. 6: Der Nozzle-Aufsatz eignet sich für die schonende subgingivale Reinigung in der UPT. – **Abb. 7:** Bei flachen Taschen eignet sich die schmale Düse für eine suffiziente Entfernung des subgingivalen Biofilms.

Abb. 2–7: © Dr. Lisa Hezel

sche Reinigungsmodi nach jeder Sitzung oder am Tagesende. Im hoch frequentierten UPT-Betrieb ist das ein Punkt, den wir tatsächlich spüren.

Fazit

Mit dem M.I.T.-Konzept hat NSK einen Rahmen geschaffen, der zu dem passt, was wir im Praxisalltag sehen: Patient/-innen sind unterschiedlich, Behandlungsteams arbeiten unterschiedlich, ein einziges Schema kann nicht für alle die richtige Antwort sein. Die fünf Schritte geben Struktur, aber innerhalb der Struktur bleibt Raum für die richtige Entscheidung am Stuhl. Für uns in der Prophylaxe heißt das: weniger Kompromisse beim Werkzeug, mehr Spielraum, individuell zu behandeln. Das Portfolio von NSK reicht dabei vom kleinen Aufsteck-Handstück bis zum Premium-Kombigerät, je nachdem, wie viel Prophylaxe und Parodontologie die Praxis macht.

Weitere Infos auf www.nsk-europe.de.

NSK

... stellt im digitalen Angebot zahlreiche Tutorials zur Verfügung, von der Geräteeinrichtung über Anwendungstipps bis zu kleinen Lifehacks für den Praxisalltag. Videos stehen auf dem offiziellen YouTube-Kanal NSK Dental Europe bereit: youtube.com/@nskdentaleurope.

Disclaimer: Dieser Beitrag ist im Rahmen einer Industriekooperation mit der NSK Europe GmbH entstanden. Die klinischen Einschätzungen geben ausschließlich die Erfahrungen der Autorinnen in ihrer Praxis wieder.

Garantiert ohne Alkohol

Eine Mundspülung für alle Anwendungen.

Gebrauchsfertige, alkoholfreie Spüllösung zur Reinigung und Pflege der Mundhöhle sowie der Zahnfleischtaschen, auch für Ultraschallgeräte geeignet. Alprox reduziert die Vitalität von Parodontosebakterien, beseitigt Plaque und schützt vor Zahnstein, ohne die Zähne zu verfärben – all das ohne negativen Einfluss auf die Wirkung von Reinigungs- und Desinfektionsmitteln in der Absauganlage.





Personalisierte Homecare

für nachhaltige Mundgesundheits

Eine lange Gesundheitsspanne beginnt auch mit einem entzündungsarmen, funktionell stabilen Mund. Moderne Zahnmedizin verbindet deshalb Prävention, individualisierte Risikosteuerung und evidenzgeprüfte Homecare-Strategien.

**Ein Beitrag von Prof.
Dr. Werner Birglechner**

Longevity bezeichnet nicht nur eine lange Lebensspanne, sondern vor allem eine lange Gesundheitsspanne mit hoher körperlicher, kognitiver und sozialer Funktionsfähigkeit. Der Fokus verschiebt sich von der Reparatur fortgeschrittener Schäden zur frühen Risikerkennung, Prävention und Stabilisierung. Zahnmedizin gehört dazu, weil Mundgesundheit Ernährung, Kommunikation, Selbstständigkeit und Lebensqualität bis ins hohe Alter mitbestimmt.¹



Infos
zum Autor

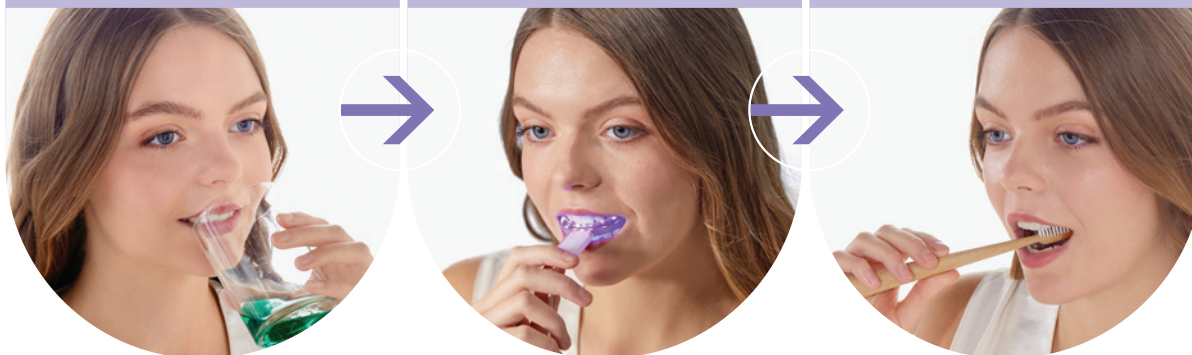


Literatur

1

2

3



Alles beginnt im Mund

Die Mundhöhle beherbergt ein komplexes Mikrobiom. Gesundheit bedeutet dabei keine Keimfreiheit, sondern ein stabiles ökologisches Gleichgewicht. Reift Plaque in schwer zugänglichen Nischen, können Sauerstoffarmut, veränderte Nährstoffangebote und eine überschießende Wirtsantwort eine Dysbiose fördern. Bei Parodontitis entstehen dadurch chronische Entzündung und Gewebeabbau. Bakterien, bakterielle Produkte und Entzündungsmediatoren können über die ulzerierte Taschenwand in den Kreislauf gelangen. Gut belegt sind wechselseitige Beziehungen zu Diabetes sowie Assoziationen mit kardiovaskulären Erkrankungen. Für Atemwegserkrankungen, rheumatoide Arthritis und kognitive Erkrankungen bestehen plausible Mechanismen und epidemiologische Signale, die Kausalität ist jedoch je nach Endpunkt unterschiedlich sicher.²⁻⁴ Mundgesundheit ist daher ein modifizierbarer Baustein der Allgemeingesundheit, kein Versprechen, systemische Erkrankungen zu verhindern.

Intervention bei Entzündung

Longevity-Zahnmedizin will natürliche Zähne, Implantate und Kaufunktion möglichst lange entzündungsfrei erhalten. Dazu gehören unter anderem risikobasierte Recallintervalle, Interdentalpflege, Tabakentwöhnung, Ernährungs- und Diabetesmanagement sowie die Kontrolle von Mundtrockenheit. Digitale Verlaufsmessungen, Biomarker wie aMMP-8 und mikrobiologische Befunde können die klinische Diagnostik ergänzen. Ein stabiler Patient benötigt Erhaltung, ein Patient mit Blutung, Resttaschen oder hoher Plaquebelastung eine engmaschige Intervention.

Dual-Light-Therapie mit Lumoral im Kontext Longevity

Lumoral, ein Medizinprodukt Klasse IIa, ist eine Homecare-Lichtschiene und benutzt die Dual-Light-Therapie. Diese kombiniert blaues Licht um 405 nm mit Nahinfrarotlicht um 810 nm mit abgestimmter Spüllösung. Das blaue Licht regt bakterielle Chromophore zur Bildung reaktiver Sauerstoffspezies an. Der Farbstoff bindet an Biofilm und wird durch Nahinfrarotlicht mit 810 nm aktiviert. Dabei entstehen lokal Singulett-Sauerstoff und Wärme, die den antibakteriellen Effekt verstärken. Das Infrarotlicht hat somit eine doppelte Rolle: Es ist Energiequelle der photodynamischen Reaktion und erreicht als Nahinfrarotlicht tiefere Gewebeschichten als blaues Licht. In der Photobiomodulation gilt Cytochrom-c-Oxidase als möglicher mitochondrialer Photoakzeptor; daraus können Änderungen von Membranpotenzial, ATP-Bildung und Redoxsignalen folgen.⁵ Diese Mechanismen sind biologisch plausibel, ein eigenständiger Longevity-Effekt von Lumoral über die parodontale Wirkung hinaus ist klinisch bisher noch nicht belegt.

Dreistufige Anwendung

Die Anwendung selbst erfolgt vor dem Putzen: 60 Sekunden mit Lumorinse spülen (Abb.1), zehn Minuten belichten (Abb.2) und danach Zähne sowie Interdentalräume reinigen (Abb.3). Das risikobasierte Schema unterscheidet drei Stufen: präventiv zweimal pro Woche bei stabilem Befund, therapeutisch einmal täglich etwa bei Stadium I–II oder aMMP-8 über 20 ng/ml und intensivtherapeutisch zweimal täglich für vier Wochen bei schwerer Erkrankung, jeweils mit Re-Evaluation.⁶

Diese Hersteller- und Expertenempfehlungen müssen individuell angepasst werden. Lumoral ist ergänzende Homecare, kein Ersatz für mechanische Reinigung und professionelle Parodontaltherapie.

Studie zeigt positive Ergebnisse

Die randomisierte HOPE CP Studie untersuchte 200 Patienten mit Parodontitis Stadium I bis III in unterstützender Parodontaltherapie. Alle Patienten erhielten standardisierte Mundhygieneinstruktionen und eine elektrische Zahnbürste. Die Interventionsgruppe nutzte zusätzlich Lumoral lang einmal täglich. Nach sechs Monaten zeigten 58 Prozent der Patienten einen BOP unter 10 Prozent und galten damit als gingival gesund. In der Vergleichsgruppe lag dieser Wert lediglich bei 27 Prozent. Es zeigte sich also ein signifikanter Unterschied zwischen der Lumoral-Studiengruppe und der Kontrollgruppe.⁷

Fazit

Longevity in der Zahnmedizin verbindet lebenslange Prävention mit systemischer Risikowahrnehmung. Frühe Erkennung von Dysbiose und Entzündung, Funktionserhalt und personalisierte Homecare stärken die orale Gesundheitsspanne. Künftig dürften Biomarker, KI-gestützte Verlaufsanalyse und individuelle Präventionspläne wichtiger werden. Lichtbasierte Verfahren können darin einen Platz finden, wenn unabhängige Langzeitstudien Nutzen, Sicherheit, Adhärenz und Kosteneffektivität bestätigen.

Weitere Infos auf
lumoral.zeroplague.de.

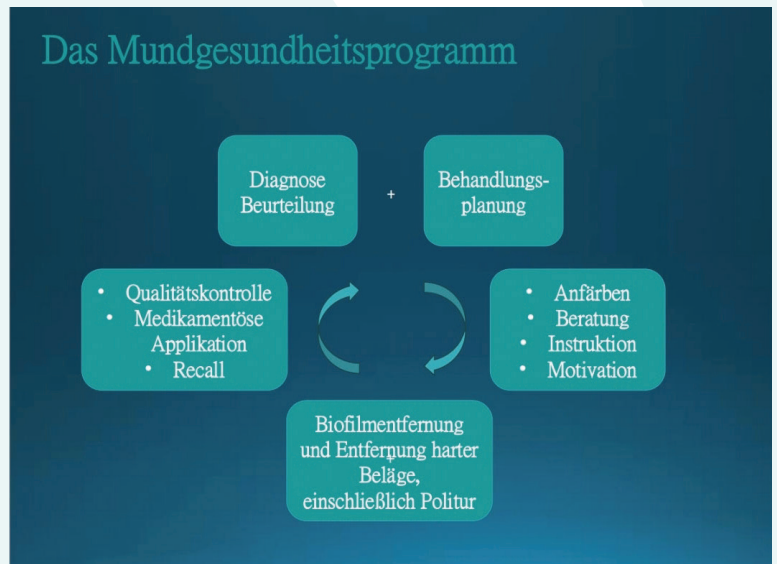
Prophylaxe als Profitcenter

Prophylaxe ist eine zentrale Säule moderner Praxisführung, medizinisch unverzichtbar und betriebswirtschaftlich hochrelevant. Die PZR, oft auch als professionelle mechanische Plaque-entfernung (PMPR) bezeichnet, wird dabei als medizinische Zahnreinigung verstanden, die deutlich über eine kosmetische Reinigung hinausgeht und einen nachweisbaren Beitrag zur Prävention von Karies und parodontalen Erkrankungen leistet. Richtig strukturiert, mit klar definiertem Leistungsumfang, modernen Technologien und transparentem Honorarmodell, entwickelt sich die Prophylaxeabteilung zu einem stabilen Ertragsträger und zu einem Herzstück der Patientenbindung.

Ein Beitrag von Stefanie Kurzschenkel



Infos zur
Autorin



© PROPHYLAXE MANAGEMENT – Stefanie Kurzschenkel

Ablauf einer Prophylaxesitzung.

Die PZR ist eine wissenschaftlich anerkannte, medizinische Präventionsleistung mit einem Bündel definierter Inhalte: Befunderhebung, Entfernung harter und weicher Beläge, Politur, Fluoridierung sowie intensive Mundhygieneinstruktion. Diese Struktur bildet die Grundlage für ein praxisindividuelles Prophylaxekonzept, welches sich, angefangen in der Kleinkindsprechstunde über die Individualprophylaxe für Kinder, Jugendliche und Erwachsene bis hin zur UPT, eng verzahnt. In der praktischen Umsetzung bedeutet „medizinische Zahnreinigung“, dass Risikoprofile, parodontales Screening und Recall-Einstellung systematisch berücksichtigt und dokumentiert werden. Prophylaxe wird damit zu einem verbindenden Element im Behandlungspfad – von der Primärprävention über Sekundärprävention bis hin zur Tertiärprävention sowie restaurativen oder auch ästhetischen Maßnahmen.

Moderne Technologien und hochwirksame Materialien

Ein zeitgemäßes Prophylaxekonzept integriert moderne Technologien wie effiziente und schonende Ultraschall-, Wasser- und Pulverstrahlgeräte mit niedrigabrasiven Pulvern für eine optimale Entfernung von supragingivalen, gingivalen und besonders subgingivalen weichen bakteriellen Belägen. Einen weiteren Qualitätsstandard stellt die optische Vergrößerung durch eine Lupenbrille für eine präzise, substanzschonende Biofilmkontrolle dar. Digitale Dokumentation von Indizes, Fotodokumentation und digitale Bildmaterialien unterstützen die Patientenberatung und Verlaufskontrolle und stärken die Nachvollziehbarkeit für Team, Patienten und ggf. Kostenträger.

* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

Stellschraube Strategie

Besonders in Zeiten von Inflation und Budgetierung ist es wichtig, erfolgreiche Strategien zu entwickeln, um die Mundgesundheit der Patienten zu gewährleisten und gleichzeitig wirtschaftlich zu arbeiten. Eine effektive Möglichkeit, dieses Ziel zu erreichen, ist, die passende Zahnzusatzversicherung im täglichen Workflow zu integrieren. Dabei ist es wichtig, zu wissen, dass diese Zahnzusatzversicherung das gesamte Spektrum der Zahnerhaltung abdecken kann. Mehr Infos auf: www.prophylaxe-management.de.

Megawichtig: Starkes Team für starke Performance

Damit dieses Konzept auch betriebswirtschaftlich wirksam wird, braucht es ein gut geschultes, kommunikativ starkes Prophylaxeteam. Mitarbeitende müssen medizinische Bedeutung, strukturierten Leistungsumfang, den Einsatz moderner Technik und den begründeten Preisrahmen verständlich und wertschätzend erläutern können. Bewährt hat sich dabei eine einheitliche Argumentationslinie im gesamten Team, die Nutzen, individuelle Vorteile und den langfristigen Effekt auf Zahn- und Allgemeingesundheit in den Mittelpunkt stellt. Gleichzeitig empfiehlt es sich für Praxen in betriebliches Gesundheitsmanagement sowie Stressmanagement und Resilienz ihrer Prophylaxefachkräfte zu investieren, um die hohe Takung und fachliche Verantwortung langfristig gesund zu gestalten. Realistische Zeitvorgaben, klare Pausenstrukturen, ein wertschätzendes Feedbackklima und regelmäßige Fortbildungen sichern die Qualität der medizinischen Zahnreinigung und machen die Prophylaxeabteilung zu einem stabilen, wirtschaftlich starken und zugleich attraktiven Arbeitsplatz.

Hochwirksame Prophylaxematerialien, d.h. abgestimmte Polierpasten, fluoridhaltige Präparate oder antibakterielle Lacke für die antimikrobielle Konditionierung, desensibilisierende Lacke sowie individuell ausgewählte Interdentalhilfen, erhöhen sowohl die medizinische Effektivität als auch die wahrgenommene Wertigkeit der Behandlung. Standardisierte Materialsets und klar definierte Protokolle in Form von Textkomplexen reduzieren Reibungsverluste im Ablauf, minimieren den Dokumentationsaufwand, unterstützen einen gleichbleibend hohen Qualitätsstandard und erleichtern am Ende auch die Kalkulationen der verschiedenen Behandlungsprogramme.

UPT als Preisreferenz für PZR

Als eine medizinisch indizierte, zeit- und personalintensive Leistung, muss sich das Honorar der PZR am realen Aufwand orientieren. Die BZÄK nennt für eine Zeit von 45 bis 60 Minuten einen realistischen Preisrahmen von etwa 80 bis 200 Euro, welcher eine strukturierte, medizinische Zahnreinigung, angelehnt am Umfang, Zeitbedarf und Technologieeinsatz, abbildet und zugleich gut mit den Bewertungsmaßstäben der GOZ in Einklang gebracht werden kann. Eine wichtige Referenz bietet die UPT, wie sie im vertragszahnärztlichen Bereich definiert ist. Betrachtet man die Inhalte aus dem BEMA für die UPT a-c, ist erkennbar, dass diese dem Umfang und der Intensität einer qualitativ hochwertigen und nachhaltigen PZR entsprechen. Die dafür vorgesehene Vergütung ergibt in der Praxis ein wirtschaftliches Niveau von etwa 151 Euro, das sich als Orientierungsgröße für eine vergleichbar strukturierte PZR nutzen lässt. Diese Kopplung an die UPT unterstützt eine transparente Argumentation gegenüber Patienten und Versicherern: Die PZR wird damit als medizinische Leistung mit klar nachvollziehbarer Wertigkeit und nicht als beliebige Zusatzoption positioniert.

* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

ANZEIGE

Bei 60 % aufhören?

Die Zahnbürste allein erreicht nicht alle Zahnoberflächen. Empfehlen Sie daher die tägliche Reinigung der Zahnzwischenräume mit TePe Interdentalbürsten.

Nr. 1
von Zahnärztinnen und Zahnärzten empfohlen

#1
Interdentalbürstenmarke

TePe – Expertise für Mundgesundheit seit 1965.

Aktivsauerstoff-basis-Technologie

zur Behandlung von Parodontalerkrankungen

Parodontitis ist die häufigste Erkrankung in der Mundhöhle, ihre Hauptursache ist eine bakterielle Infektion, die Taschen verschiedener Tiefen verursachen kann. Parodontaltaschen mit einer Tiefe von mehr als drei Millimetern erfordern eine Behandlung. Im Folgenden wird eine solche Versorgung mit einer Technologie auf Basis eines Kohlenwasserstoff-Sauerstoff-Komplexes erläutert.

Ein Beitrag von Dr. med. dent. Luka Marković



Der Behandlungsplan beginnt mit einer nichtchirurgischen Parodontaltherapie, die aus supra- und subgingivaler Reinigung besteht. Der Goldstandard in der nichtchirurgischen Parodontaltherapie ist die sogenannte Wurzelreinigung und -politur, englisch Scaling and Root Planing (SRP). Die Ablagerungen von subgingivalen Plaques und Zahnstein werden entfernt. Somit wird die Anzahl der parodontalpathogenen Keime (*Aggregatibacter actinomycetemcomitans*, *Porphyromonas gingivalis*, *Prevotella intermedia*), die vielfach in der Plaque vorhanden sind, deutlich reduziert. Hauptziel der kausalen Therapie ist es, die Entzündung des Zahnhalteapparates zu reduzieren und die Reparatur und Regeneration der Stützstrukturen des Zahnes zu fördern. Bei der generalisierten, fortgeschrittenen chronischen Parodontitis und bei der aggressiven Parodontitis ist der Einsatz von Antibiotika unterstützend möglich. Die mechanische Entfernung von subgingivalen Ablagerungen und das Debridement von Taschen sind sehr wichtige Bestandteile der Behandlung, um den bakteriellen Biofilm zu entfernen.

OXYSAFE® Gel und Mundspülung dienen zur nachhaltigen Unterstützung in der Behandlung von Parodontitis und Periimplantitis – ohne Antibiotika und ohne CHX.

© Hager & Werken GmbH & Co. KG

* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.



Abb. 1+2: Die Taschen-
sondierungstiefe beträgt
mesial und distal je 7 mm,
zusätzlich liegt ein vertikaler
Knochenverlust vor.

Abbildungen: © Dr. med. dent. Luka Marković

Ohne CHX ...

In der Parodontitistherapie finden chemische Wirkstoffe wie Wasserstoffperoxid, Jod, Chlorhexidin, photodynamische Therapie und schließlich Präparate auf Aktivsauerstoffbasis ihren Platz. Chlorhexidin ist seit vielen Jahren bei Parodontaltherapien im Einsatz, es führt jedoch häufig zu Nebenwirkungen wie Geschmacksverlust, Verfärbungen der Zähne und Zunge. Zusätzlich sind die Moleküle von Chlorhexidin oft zu groß, um den Biofilm ausreichend zu durchdringen. Zudem ist eine häusliche Anwendung einer Mundspüllösung nur für zwei Wochen empfohlen. Eine Alternative, die seit 2017 auf dem Markt ist, ist OXYSAFE. Es ist eine patentierte Technologie auf Basis eines Kohlenwasserstoff-Sauerstoff-Komplexes, die durch Kontakt mit der Mundschleimhaut aktiviert wird. Dabei wird aktivierter Sauerstoff im behandelten Bereich freigesetzt und die anaerobe Bakterienflora erheblich reduziert. Vereinfacht ausgedrückt werden Proteine im Biofilm oxidiert, was zu einer verbesserten Biofilmporosität tief in der Parodontaltasche führt. Anaerobe Bakterien haben keine Nährstoffbasis, lösen sich in den Zellwänden auf und werden zerstört.

... dafür antibakteriell, fungizid,
nicht zytotoxisch

OXYSAFE ist in zwei verschiedenen Viskositäten, in flüssiger und gelartiger Form, erhältlich. OXYSAFE als Gel für den Gebrauch in der Praxis während der Parodontitistherapie, das lange in der Tasche verbleibt und so die frühzeitige Neuansiedlung von Bakterien verhindert. Zur Aufrechterhaltung des Behandlungserfolges und zur chemischen Kontrolle der Plaque bekommt der Patient OXYSAFE in flüssiger Form als Mundspüllösung verordnet, die er zu Hause gemäß der herkömmlichen Mundhygiene zweimal täglich zur Spülung nutzt. Darüber hinaus wirkt sich die sauerstoffangereicherte Mikroumgebung positiv auf die Heilung des geschädigten Zahnhalteapparates aus. OXYSAFE ist antibakteriell und fungizid. Die Mukosazellen und Osteoblasten bleiben intakt. OXYSAFE ist nicht zytotoxisch und enthält keine Peroxide und freien Radikale.

Anwendungsfall

Ein 55-jähriger Patient kommt zur ersten Untersuchung in die Klinik der Abteilung für Parodontologie des Universitätsklinikums Zagreb. Er ist Raucher und hat keine systemischen Erkrankungen. Die Begutachtung des Orthopantomogramms und klinische Untersuchung weisen auf eine Parodontitis hin. Beispielhaft nun die Anwendung von OXYSAFE am Frontzahn 11. Die Sondierungstiefe an Zahn 11 beträgt sowohl mesial als auch distal 7 mm und es liegt eine Blutung sowie ein vertikaler Knochenverlust vor (Abb. 1+2).

ANZEIGE

SPEIKO

MTA-Zement-Applikator

*Präzision für
moderne Endodontie*

- Maximale Sparsamkeit durch kontrollierte Dosierung
- Höchste Hygienestandards durch rückstandsreine Sterilisation
- Ergonomische Präzision im Mikrometer-Bereich: Durchmesser 8 oder 10 µm



Literatur

Abb. 3+4: OXYSAFE-Anwendung in der Parodontaltasche, Einwirkzeit fünf Minuten.

In Absprache mit dem Patienten wurde eine initiale Parodontaltherapie mit zusätzlicher Verwendung von Aktivsauerstoff-basiertem Gel durchgeführt. Mit einer Kanüle wird das Gel in die Parodontaltasche eingeführt und fünf Minuten stehen gelassen. Nach fünf Minuten wird nun mit einem Piezogerät die subgingivale Instrumentierung (Abb. 3–6) durchgeführt. Anschließend wird das OXYSAFE Gel erneut aufgetragen und verbleibt in der Tasche. (Abb. 7). Nach sieben Tagen kommt der Patient zur Kontrolle, er gibt schon jetzt eine Besserung an. Das Gewebe zeigt sich rosig ohne Entzündungszeichen (Abb. 8).

Zusammenfassung

Die kausale Parodontaltherapie zielt darauf ab, supragingivale und subgingivale Plaques sowie Zahnstein zu beseitigen. Die Zerstörung des Biofilms reduziert den Entzündungszustand und repariert und regeneriert das Parodont. Präparate auf Aktivsauerstoffbasis werden als zusätzliches chemisches Mittel bei der Bekämpfung von Plaque und bei der Verhinderung einer frühen Kolonisierung von periodontalen Pathogenen verwendet. Mit einer kausalen Therapie und OXYSAFE zeigen die Ergebnisse nach nur sieben Tagen eine hervorragende Heilung und eine deutliche Verringerung der Entzündung. Die Patienten werden auch mit OXYSAFE Liquid versorgt, um die Mundhöhle zu spülen und eine günstige Mundflora aufrechtzuerhalten. Es liegen schon viele positive Forschungsergebnisse der Universität Nijmegen vor.



Infos zum Unternehmen

Weitere Infos auf www.hagerwerken.de.

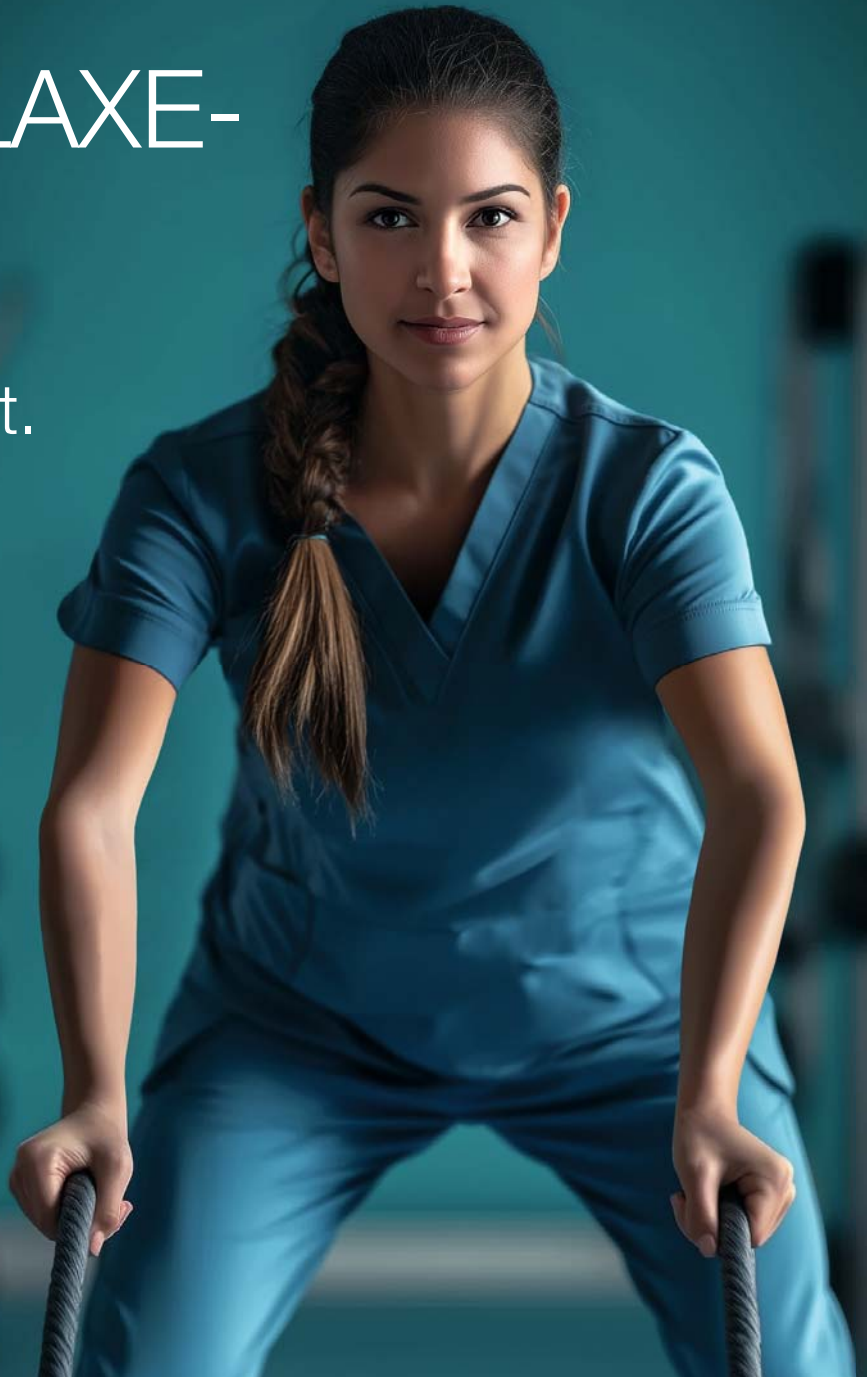


Abb. 5+6: Subgingivale Instrumentierung mit einem Piezogerät. – **Abb. 7:** Erneute Anwendung von OXYSAFE. – **Abb. 8:** Zahnfleischerkrankung nach sieben Tagen.

* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

PROPHYLAXE- TRAINING

Fit in der Praxis,
fit für die Zukunft.



KI - GENERIERT

Unser Prophylaxe-Training kombiniert für Sie an einem Tag das Wichtigste aus der Theorie mit umfassenden Praxis-Übungen. **Perfekt für Anfänger und Wiedereinsteiger!**

- Lernen Sie von renommierten Experten
- Führen Sie professionelle Zahnreinigungen anschließend sicher durch
- Steigern Sie Ihren Wert für Arbeitgeber und Patienten

Jetzt Termin suchen und anmelden!



Alle Termine und noch viel mehr
finden Sie online:

hsmag.de/zukunftprophylaxe



Jetzt vormerken:

Zwei goDentis-Termine in 2027

Im nächsten Jahr lädt goDentis zu zwei besonderen Fortbildungsveranstaltungen ein: Den Auftakt macht die goDentis-Zukunftswerkstatt am 17. März 2027. Im Memox, in Nähe von Kölner Dom und Hauptbahnhof, gewinnen Teilnehmende in kurzen Impulsvorträgen Einblicke in aktuelle Themen und neue Denkansätze. Wer tagsüber die IDS besucht, kann den Messtag bei Kaltgetränken und Snacks entspannt ausklingen lassen und sammelt gleichzeitig Fortbildungspunkte. Die Zukunftswerkstatt ist als hybride Veranstaltung konzipiert. Das bedeutet, dass die Teilnahme auch bequem online aus dem Hotel oder von zu Hause möglich ist. Am 12. Juni 2027 folgt das goDentis-Anwendertreffen als Präsenzveranstaltung in der Kölner Eventlocation „Die Wohngemeinschaft“. Hier setzt goDentis auf Nähe, Austausch und echtes Miteinander. Sorgfältig ausgewählte Expert/-innen treffen auf engagierte Praxisprofis. Gemeinsam entstehen praxisnahe Impulse, die im Alltag funktionieren. Eingeladen sind auch hier alle goDentis-Partner/-innen sowie Interessierte, gerne mit dem gesamten Team. Weitere Infos und Anmeldung auf www.godentis.de/veranstaltungen-workshops.

© goDentis – Gesellschaft für Innovation in der Zahnheilkunde mbH (KI-generiert [Adobe])



In Köln zur IDS 2027?
Warum nicht gleich noch die **goDentis-Zukunftswerkstatt** besuchen?

Am 17. März in der Kölner Location Memox.

goDentis – Gesellschaft für Innovation in der Zahnheilkunde mbH

www.godentis.de

Jährlicher Check-up für Saugsysteme



Weitere Infos sowie ein Kontaktformular für Terminanfragen zum **Saugsystem-Check** auf:

duerrdental.com/saugsystem-check

Mit Anbruch des letzten Quartals beginnt die Hochphase für die jährlichen Vorsorgetermine beim Zahnarzt. Denn viele Patienten nutzen diese kostenfreie Präventionsmaßnahme zum Jahresende. Und dasselbe sollten Praxen für ihr Saugsystem tun: jährlich einen kostenfreien Termin zum Check-up vereinbaren. Geht die Saugleistung zurück, steigt das Infektionsrisiko. Gerade bei Prophylaxeeinheiten ist die Saugleistung oft nicht ausreichend, weil sich Prophylaxepulver im System ablagert. Deshalb ist ein Saugsystem-Check wichtig, um ggf. Maßnahmen zur Einhaltung des vorgeschriebenen Saugvolumens von 300 l/min ergreifen zu können.

Angeboten wird der kostenfreie Check von der Firma Dürr Dental. Beim Termin wird dabei nicht nur die aktuelle Saugleistung der Behandlungseinheiten gemessen, sondern gleichzeitig zu möglichen Optimierungsmaßnahmen beraten.

DÜRR DENTAL SE
www.duerrdental.com

Infos zum Unternehmen



Kostenfreie Fortbildungsangebote mit CME-zertifizierten Lerninhalten

Die CP GABA Fortbildungsplattform für Zahnärzt/-innen und Praxisteams bietet unter learn.cpgabaprofessional.de vielfältige CME-zertifizierte Lerninhalte. Rennommierte Fachleute teilen ihr Wissen und gehen in Live-Webinaren mit den Teilnehmenden in den fachlichen Austausch. Das stetig wachsende Angebot umfasst zahlreiche Lernformate und -materialien. Nach einmaliger Registrierung sind alle Inhalte frei verfügbar. Zertifikate und absolvierte Fortbildungen können jederzeit abgerufen werden. Die Plattform bietet umfangreiche Lerninhalte aus Zahnmedizin, Praxismanagement sowie zu interdisziplinären Themen der Allgemein- und Mundgesundheit. Live-Webinare werden aufgezeichnet und bleiben so für Interessierte zugänglich.



Hier gehts zu mehr
Infos und Anmeldung
zum Live-Webinar am
18. November.

Nächstes Live-Webinar:

MIH im Praxisalltag: von der Diagnose bis zum langfristigen Management

Am 18. November, um 19 Uhr, gibt Prof. Dr. Falk Schwendicke (Direktor der Poliklinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und Digitale Zahnheilkunde am Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München) einen praxisnahen Überblick über Diagnostik und Management der Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH).

CP GABA GmbH • www.cpgabaprofessional.de

ANZEIGE

Unser gemeinsames Ziel: **Nichts**



**51% geringere Taschentiefe,
65% verbesserter Plaque-Index
bereits nach 4 Wochen***

Empfehlen Sie Patienten mit Parodontitis-
Risiko den täglichen Zahnfleischschutz.

**Kostenlose Proben
anfordern**

www.aminomed.de/zahnaerzte



Initiative für eine DH-Interessenvertretung in Deutschland

Mehrere Berufsverbände vertreten die Dentalhygieniker/-innen in Deutschland. Geht es nach der Initiative OneDH, sollen sie künftig unter einem gemeinsamen Dach zusammenarbeiten. Mit einem offenen Brief an die Verbandsvorstände möchten die Initiatoren darüber ins Gespräch kommen, wie dieser Zusammenschluss gelingen kann. 642+ Unterstützer stehen laut dem Schreiben bereits hinter dem Anliegen. Im Mittelpunkt steht dabei der Wunsch, die beruflichen Interessen der DH gemeinsam zu vertreten. Ob es um die Weiterentwicklung des Berufsbildes, einheitliche Qualifikationsstrukturen oder den Austausch mit Politik, Kammern und Wissenschaft geht, OneDH möchte

dafür die Erfahrungen und Kompetenzen der bestehenden Verbände zusammenbringen. Von einer gemeinsamen Organisation verspricht sich die Initiative mehr Gewicht für die Anliegen der Berufsgruppe, auch auf internationaler Ebene. Wie ein gemeinsamer Verband aussehen könnte, soll ein erster runder Tisch der Verbandsvorstände aufgreifen. Welche Strukturen haben sich bewährt und sollten erhalten bleiben? Wie können die Mitglieder ihre Vorstellungen einbringen? Und welche Schritte wären auf dem Weg zu einer gemeinsamen Interessenvertretung nötig? OneDH selbst versteht sich als Initiative von DH für DH, nicht als weiterer Berufsverband. Mehr Infos auf one-dh.onepage.me.

Quellen: ZWP online; OneDH – Initiative Dentalhygiene



© Wavebreakmedia/Micro – stock.adobe.com



© ZFZ Stuttgart

ZFZ Stuttgart startet **Bachelor Professional in Dentalhygiene**

Am 31. Mai 2027 beginnt am Zahnmedizinischen Fortbildungszentrum ZFZ Stuttgart (ZFZ) erstmals die Aufstiegsfortbildung zum Bachelor Professional in Dentalhygiene. Der Lehrgang umfasst mindestens 1.200 Unterrichtsstunden und ist dem DQR-Niveau 6 zugeordnet. Schwerpunkte sind Prävention, Parodontologie und klinisch-praktische Ausbildung. Die Fortbildung verbindet Präsenzunterricht, Live-Online-Unterricht und den ZFZ Online-Campus und ist in zwei Theorieblöcke und eine Praktikumsphase gegliedert. Inhaltlich geht es um allgemeinmedizinische und naturwissenschaftliche Grundlagen, Zahnmedizin, fachübergreifende Themen sowie Patienteninformation und -behandlung. Die klinisch-praktischen Anteile vermitteln die Anwendung des erworbenen Wissens am Patienten. Sie erfolgen unter zahnärztlicher Aufsicht und Kontrolle sowie im Rahmen der geltenden Delegationsgrundsätze. Zugangsvoraussetzung ist grundsätzlich eine abgeschlossene ZFA-Ausbildung. Hinzu kommen Nachweise über eine aktuelle Fortbildung in Notfallmaßnahmen und den Strahlenschutz. Wer bereits die Prüfung zur ZMP bestanden hat, kann auf Wunsch direkt zum zweiten Teil der Fortbildung zugelassen werden.

Quelle: Informationszentrum Zahn- und Mundgesundheits Baden-Württemberg (IZZ)

* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

IT'S A MATCH!

THE LOVE TRIANGLE THAT WORKS



FALL IN LOVE

duerrdental.com/system-hygiene

Aus Liebe zur Hygiene: Gönnst eurer Sauganlage mit Orotol plus und MD 555 cleaner die beste Pflege. Denn die Kombination aus mild alkalischem Desinfektionsmittel und saurem Reiniger ist optimal, um das System frei von Viren, Bakterien und Ablagerungen zu halten. Mit der System-Hygiene von Dürr Dental habt ihr den perfekten Partner für all eure Bedürfnisse rund um die Praxishygiene. duerrdental.com/system-hygiene

 **DÜRR
DENTAL**
DAS BESTE HAT SYSTEM



Sie möchten das Produkt testen? Einfach SPEIKO unter info@speiko.de kontaktieren und zeitnah das gewünschte Testprodukt erhalten.

© SPEIKO – Dr. Speier GmbH

Plaque und Zahnbelag erkennen und behandeln

Als Plaque oder Biofilm werden mikrobielle Beläge bezeichnet, die sich auf den Oberflächen und in den Apikalräumen der Zähne bilden, besonders wenn die Zahnpflege unzureichend ist. Die Demonstration dieser bakteriellen Plaque ist für den Patienten von großem Nutzen, da sie hilft, Mundhygienedefizite zu erkennen und gezielt zu verbessern. Mithilfe von SPEIKOPLAQUE DUO wird der Biofilm eingefärbt und zweifarbig dargestellt. Mit SPEIKOPLAQUE DUO wird ältere Plaque durch bläuliche Färbung und jüngere Plaque mit rötlicher Färbung sichtbar.

Mit der Neuheit SPEIKOPLAQUE DUO Pellets wird die Anwendung nun einfacher, sauberer und patientenfreundlicher. Einfach einen mit SPEIKOPLAQUE DUO vorgetränkten Pellet entnehmen und mit dem SPEIKOPLAQUE DUO auf die Zahnoberflächen auftragen.

SPEIKO – Dr. Speier GmbH
www.speiko.de

Plaquantfernung für schwer erreichbare Stellen

Die DMS-6 zeigt: Obwohl über 82 Prozent der Bevölkerung angeben, sich zweimal täglich die Zähne zu putzen, bleiben nach dem Putzen im Schnitt 44 bis 52 Prozent aller Belagsflächen ungereinigt.¹ Die Ergebnisse machen deutlich: Eine gründliche Plaqueentfernung und der Schutz der Zahnschubstanz sollten Hand in Hand gehen. Eine Möglichkeit für eine gründliche und zugleich substanzschonende Reinigung bietet das spezielle Perlsystem von Pearls & Dents. Die komplett biologisch abbaubaren Pflegeperlen reinigen nachweislich gründlicher als konventionelle Putzkörper und schonen dabei die Zahnschubstanz.² Sie greifen diese oder das Dentin auch bei freiliegenden Zahnhälsen nicht an (RDA-Wert 28³) und entfernen Beläge von schwer zugänglichen Stellen. Pearls & Dents eignet sich für die tägliche Zahnpflege und unterstützt natürlich weiße Zähne: Selbst starke Verfärbungen reduziert sie gründlich und zugleich sehr sanft. Auch Kronen, Implantate, Brücken, Kunststofffüllungen und festsitzende Zahnspangen lassen sich damit gründlich reinigen.

Dr. Rudolf Liebe Nachf. GmbH & Co. KG
www.drliche.de • www.pearls-dents.de



Quellen



© Dr. Rudolf Liebe Nachf. GmbH & Co. KG

* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

Wir leben Dental. Seit 1911.

GERL.

Abheben in die

First Class Prophylaxe

mit der ABC MACHINE

Exklusiv bei
GERL. zum
Bestpreis

Inkl. Cart
im Wert von
€ 790,-

NEU:
ABC
Prophylaxe-
Pulver

Inkl. LED-Handstücke aus Titan
(Pulver und Ultraschall)

Art. Nr. 296055

€ 7.990,-



Jetzt abheben



Hydroxylapatithaltige One-Step-Prophylaxe-Paste

ProphyCare HAp ist eine fluorid- und parabefreie Prophylaxepaste. Die Paste hat einen milden Minzgeschmack und eine weiche und cremige Textur, die für Patienten jeden Alters angenehm ist. Sie spritzt nicht, verflüssigt sich nicht und lässt sich leicht abspülen. Die Zusammensetzung von ProphyCare HAp enthält Hydroxylapatit, das die offenen Dentintubuli auf der freiliegenden Dentinoberfläche wirksam verschließt und so zur Verringerung der Überempfindlichkeit beiträgt.

Studien¹ haben gezeigt, dass Produkte, die Hydroxylapatit enthalten, bessere Remineralisierungseigenschaften aufweisen als herkömmliche Fluoridprodukte.

ProphyCare HAp ist eine One-Step-Prophylaxe-Paste, die zu Beginn der Behandlung eine effektive Fleckenentfernung bietet und am Ende der Behandlung ihre abschließenden sanften Poliereigenschaften zeigt.

Weitere Infos auf www.directadental.com oder telefonisch unter Tel.: +49 171 8187933 (Alexander Haid).

DIRECTA AB

www.directadental.com

Mehr Infos zum
Produkt gibts hier.



KOMPAKT

- Fluorid- und parabefrei
- Gute Remineralisierungseigenschaften durch Hydroxylapatit
- Milder Minzgeschmack

¹ Enamel and dentine remineralization by nano-hydroxyapatite toothpastes, JOD, Volume 39, Issue 6, June 2011, Pages 430–437, study by Peter Tshoppe, Daniela L.Zandim, Peter Martus, Andrej M.Kielbassa

Alle Abbildungen: © DIRECTA AB



Infos zum
Unternehmen

Mundspülung zur Pflege/Reinigung der Mundhöhle und Zahnfleischtaschen

Nur wenige Augenblicke im Mund reichen der alkoholfreien Mundspüllösung Alprox von ALPRO MEDICAL, um ihre volle Wirkung ohne einen scharfen oder bitteren Nachgeschmack zu entfalten: Ob zur Reinigung und Pflege der Mundhöhle während und nach der PA-Behandlung sowie der Zahnfleischtaschen nach der Zahnsteinentfernung, zur Spülung des Wurzelkanals oder Anwendung nach operativen Behandlungen – die universell einsetzbare Spüllösung ist sowohl für den täglichen Einsatz als auch zur Verwendung in Mundspül- und Ultraschallgeräten geeignet. Für die einfache Dosierung aus den erhältlichen 300-ml- bzw. Einliterflaschen sorgt die beigelegte Alprox-Kappe. Die Mundspülung schützt vor Plaque sowie Zahnstein und sorgt mit ihrem feinen Pfefferminzaroma für frischen Atem. Schon wenige Milliliter der unverdünnten Lösung spülen pathogene Mikroorganismen in der Mundhöhle – insbesondere Bakterien, die Zahnbelag, Zahnfleischtzündungen und Mundgeruch verursachen – einfach weg. Zurück bleibt nichts als Frische und Sauberkeit – und die beginnt dank Alprox im Mund.

ALPRO MEDICAL GMBH
www.alpro-medical.de

Infos zum
Unternehmen



© ALPRO MEDICAL GMBH

ANZEIGE

HENRY SCHEIN®
smart.Order

**Materialwirtschaft
neu gedacht.**

**Einfach.
Digital.
Smart.**

NEU!

- Mehr Überblick. Mehr Effizienz. Mehr Zeit.
- Wareneingang mit nur einem Klick
- Warenausbuchung ohne Etiketten zu drucken



Jetzt mehr erfahren!
FreeCall 0800 - 8430844



Prophylaxesystem inklusive Cart und diverssem Zubehör

Seit mehr als 115 Jahren begleitet GERL. Zahnärzt/-innen, Dentallabore, MVZ und Kliniken. Heute zählt das Familienunternehmen zu den führenden Komplettanbietern der Dentalbranche. Mit der innovativen ABC MACHINE erweitert GERL. sein hochwertiges Produktportfolio um das Topmodell der Woodpecker-Prophylaxegeräte. Das exklusiv bei GERL. erhältliche Prophylaxesystem vereint die Anforderungen moderner Präventions- und Erhaltungstherapie und bietet hohen Komfort für Behandler/-innen und Patient/-innen. Passend dazu sind nun auch die brandneuen ABC-Prophylaxepulver in den Korngrößen 25 und 40 µm verfügbar. Interessierte können die ABC MACHINE an regionalen GERL.-Standorten oder in der eigenen Praxis live testen.

Weitere Infos auf www.gerl-dental.de/abc-machine.

GERL.

www.gerl-dental.de



„Mit der ABC MACHINE präsentieren wir ein hochmodernes Prophylaxesystem, das Funktionalität, Effizienz und Benutzerfreundlichkeit auf ein neues Niveau hebt.“

© GERL.

Prof. Dr. Henning Richter,
GERL.-Inhaber

Prävention nach Maß:

Mundspülungen für jeden Bedarf



© LISTERINE – Kenvue Germany GmbH

¹ Principles for Oral Health. SEPA 2024. Available at: www.principlesfororalhealth.com. Abgerufen am 16. April 2025

² S3-Leitlinie: Häusliches chemisches Biofilmmangement in der Prävention und Therapie der Gingivitis. AWMF-Registernummer: 083-016, Stand: November 2018, Amendment: Dezember 2020.

Nicht alle Patient/-innen haben die gleichen Voraussetzungen für eine effektive Mundhygiene. Eine frühzeitige Erkennung von Patient/-innen mit erhöhtem Risiko für vermeidbare Munderkrankungen ermöglicht eine gezielte Prävention und bedarfsgerechte Unterstützung. Hierzu zählen unter anderem Menschen mit eingeschränkter Feinmotorik oder geringer Eigenmotivation, Patient/-innen mit Grunderkrankungen wie Diabetes, Träger/-innen von Implantaten oder kieferorthopädischen Apparaturen sowie Personen mit gesundheitsrelevanten Lebensstilfaktoren wie dem Tabak- oder Nikotinkonsum.¹ Bei ihnen empfiehlt sich eine besonders sorgfältige Plaquekontrolle. Die Kombination aus Zähneputzen, Interdentalreinigung und einer Mundspülung mit antibakterieller Wirkung (wie z.B. LISTERINE®) kann dabei helfen, die tägliche Plaquekontrolle zu verbessern.² Das weiterentwickelte LISTERINE-Portfolio berücksichtigt unterschiedliche Präferenzen der Patient/-innen und bietet, nun erkennbar gekennzeichnet, sowohl alkoholfreie als auch alkoholhaltige Varianten in verschiedenen Geschmacksintensitäten.

LISTERINE – Kenvue Germany GmbH
www.listerineprofessional.de

* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

Interdentalpflege für jeden Zwischenraum

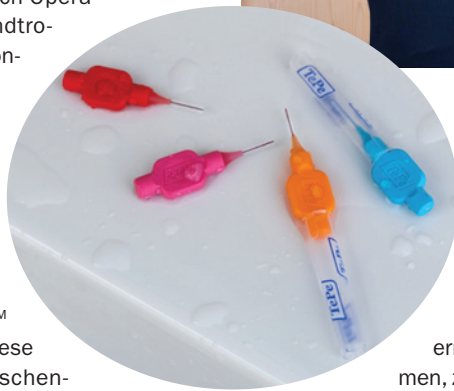
Eine effektive Interdentalraumreinigung sollte ab dem ersten Zahnkontakt stattfinden. Doch wie eine aktuelle Umfrage zeigt, wird diese in ihrem Potenzial noch nicht so ausgeschöpft, wie sie idealerweise sollte.¹ Gerade bei der Altersgruppe bis 25 Jahre kann Aufklärung und Mundhygieneinstruktion in der Zahnarztpraxis den Unterschied machen, um die interdental Reinigung frühzeitig als festen Bestandteil der täglichen Mundhygiene zu etablieren. Für die tägliche Reinigung der Zahnzwischenräume sind die TePe Interdentalbürsten eine bewährte und effektive Unterstützung. Auch wenn es im Erwachsenenalter bereits zu bleibenden Versorgungslücken wie Kronen oder Implantaten kommt, sind Interdentalbürsten eine gute Wahl. Menschen mit besonders empfindlichem Zahnfleisch oder sensiblen Zahnhälsen, z.B. nach Operationen, bei Traumata oder Mundtrockenheit, können auf die besonders weichen TePe Interdentalbürsten Extra Soft vertrauen. Kommen Nutzer/-innen mit den zylindrischen Interdentalbürsten nicht zurecht oder empfinden die Verwendung dieser als zu kompliziert, kann für den Einstieg die konische Interdentalbürste TePe EasyFit™ eine gute Empfehlung sein, da diese passend für mehrere Zahnzwischenraumgrößen ist. Nach erfolgreicher Verankerung der Routine kann dann eine Umstellung auf klassische Interdentalbürsten erfolgen. Doch das beste Produkt ist immer noch das, was auch tatsächlich genutzt und richtig angewendet wird. Allerdings geben insbesondere 18- bis 24-Jährige (38 Prozent) an, dass ihnen die Motivation zur Interdentalpflege fehlt – im Gegensatz zu 13 Prozent der über 55-Jährigen. Dentalteams können hier eine Schlüsselrolle bei der Motivation einnehmen und die Bedeutung von Interdentalbürsten im Hinblick auf Gingivitis- und Parodontitisprävention sowie den Zusammenhang von Mund- und Allgemeingesundheit aufzeigen.

Steigendes Lebensalter – steigende Anforderungen

Die Auswahl der Hilfsmittel sollte an die individuellen Fähigkeiten angepasst werden. Gerade mit höherem Lebensalter steigen die Anforderungen an die gesunde Mundhygiene nochmals. Im Seniorenalter können etwa größere Zahnzwischenräume, eine eingeschränkte manuelle Geschicklichkeit oder Mundtrockenheit eine zusätzliche Anpassung



Alle Abbildungen: © TePe D-A-CH GmbH



sung der Mundpflegeroutine erforderlich machen.² Bei eingeschränkter Motorik oder für einen leichteren Zugang zu schwer erreichbaren Zahnzwischenräumen, z.B. den hinteren Backenzähnen, wurden die TePe Angle™ Interdentalbürsten entwickelt. Für Menschen mit empfindlicher Mundschleimhaut und Mundtrockenheit führt TePe unter anderem die TePe Pure™ Zahnpasta sowie feuchtigkeitsspendende Mundspülungen, Mundgele und Mundsprays. TePe stellt auch gezielt Produkte für besondere Bedürfnisse und nahezu alle persönlichen Präferenzen bereit.

TePe D-A-CH GmbH

www.tepe.com



Infos zum Unternehmen

¹ YouGov-Befragung im Auftrag von TePe unter 2.038 Befragten zwischen 18 und 65 Jahren. Feldzeit: 27.–30.06.2025 zum Thema Interdentalreinigung.

² Sekundo, C., Frese, C. Interdentalraumhygiene. Hilfsmittel und Techniken. Prophylaxe Journal 2019; 4: 6ff.

Die Geräte sind in Deutschland über www.henryschein-dental.de erhältlich.

Neues Scaler- und Pulverstrahlgerät mit LED-Beleuchtung



© Henry Schein Dental Deutschland GmbH

Henry Schein erweitert sein Angebot an Prophylaxe-Geräten der Marke B.A. International mit der Einführung des Ulticlean UC600L. Aufbauend auf dem Ulticlean UC500L erweitert das neue Gerät das Portfolio um zusätzliche Funktionen und Features.

Leistungsfähigkeit, Bedienkomfort und klinische Vielseitigkeit

Das neue Scaler- und Pulverstrahlgerät von B.A. International kombiniert die Ultraschall-Zahnsteinentfernung mit der Pulverstrahlreinigung für supragingivale und subgingivale Anwendungen. Mit bis zu sechs Betriebsmodi – Soft und Ultra Scaling, Parodontologie, Implantatpflege, Endodontie und Spülung – unterstützt das Gerät ein breites Spektrum klinischer Anforderungen. Das leichte, rutschfeste Design sowie die integrierte LED-Beleuchtung ermöglichen gute Sichtverhältnisse und präzises Arbeiten während der Behandlung. Der LED-beleuchtete Pulverbehälter erleichtert die Unterscheidung verschiedener Pulver und optimiert so die Workflows. Weitere Ausstattungsmerkmale sind automatische Reinigungszyklen per One-Touch-Bedienung, eine mehrsprachige adaptive Benutzeroberfläche, ein duales Heizsystem zur Bereitstellung von warmem Wasser für Ultraschall und Pulverstrahlfunktionen sowie ein Düsendesign, das einen leiseren Pulverstrahl und damit ein verbessertes Patientenerlebnis ermöglicht.

Zubehör und Prophylaxepulver

Das Ulticlean UC600L wird mit einem umfangreichen Zubehörpaket ausgeliefert, das verschiedene Komponenten der Erstausstattung umfasst, darunter ein supragingivales und ein subgingivales Handstück, zwei Scaler-Handstücke sowie eine Auswahl an Aufsätzen.

Ergänzende Zubehörteile sind separat erhältlich, darunter ein speziell entwickeltes Cart für den mobilen Einsatz sowie kabelgebundene und kabellose Fußschalter. Darüber hinaus stehen B.A. Prophylaxepulver für den Einsatz mit dem Gerät zur Verfügung: das Ulticlean Prophylaxepulver Standard auf Natriumhydrogencarbonat Basis für die supragingivale Anwendung sowie das feinkörnige Ulticlean Perio Plus Pulver auf Tagatosebasis für eine schonende supra- und subgingivale Anwendung.

Zwei Geräte, ein gemeinsames Ziel

Die Ulticlean Geräte UC500L und UC600L verfolgen dieselben Kernziele: operative Exzellenz und eine klare Ausrichtung auf die Unterstützung qualitativ hochwertiger zahnmedizinischer Versorgung. Der UC500L bleibt eine bewährte Wahl für tägliche Prophylaxebehandlungen. Der neue UC600L hingegen bietet weiterentwickelte Funktionen, die darauf ausgelegt sind, die Bedienbarkeit und das gesamte Behandlungserlebnis zusätzlich zu verbessern.

Henry Schein Dental Deutschland GmbH

www.henryschein-dental.de



Infos zum
Unternehmen

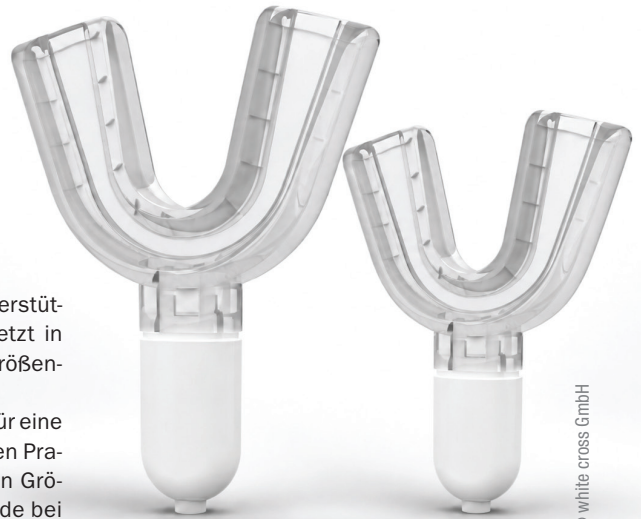
* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

Dummys erleichtern Größenbestimmung in Empfeherpraxen

Für Lumoral-Empfeherpraxen gibt es ab sofort eine praktische Unterstützung bei der Patientenberatung: Die Lumoral-Lichtschiene steht jetzt in beiden verfügbaren Größen auch als spezielle Dummy-Version zur Größenbestimmung zur Verfügung.

Die richtige Größe der Lichtschiene ist eine wichtige Voraussetzung für eine komfortable Anwendung von Lumoral. Mit den neuen Dummys können Praxisteams direkt vor Ort unkompliziert feststellen, welche der beiden Größen für die jeweiligen Patient/-innen am besten geeignet ist. Gerade bei Jugendlichen oder Patienten mit kleineren Kieferverhältnissen lässt sich die Produktempfehlung damit noch individueller gestalten. Dass unterschiedliche Größen insbesondere bei Kindern und Jugendlichen eine bedarfsgerechte Auswahl ermöglichen, wurde bereits im Rahmen der Lumoral-Expertenrunde thematisiert. Die Dummys sind ausschließlich zur Größenbestimmung vorgesehen und besitzen keine Lichtfunktion. Damit können Empfeherpraxen Lumoral anschaulich präsentieren und Patienten vor der Anschaffung die passende Größe zuverlässig auswählen lassen.

white cross GmbH • www.whitecross-shop.de



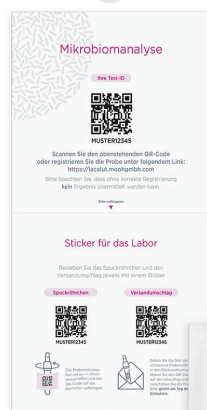
© white cross GmbH

Die beiden **Lumoral-Dummys** können ab sofort von Empfeherpraxen angefordert werden.

Mikrobiomanalyse und Lutschtabletten für orale Gesundheit

Das orale Mikrobiom ist ein komplexes Ökosystem und trägt wesentlich zur Mundgesundheit bei. LACALUT® erweitert das Portfolio um zwei innovative Produkte: eine wissenschaftlich begleitete Mikrobiomanalyse und die LACALUT AktivBIOM Lutschtabletten. Die gemeinsam mit der MOOH GmbH, dem Helmholtz-Institut und der Universität des Saarlandes entwickelte LACALUT Mikrobiomanalyse ermöglicht mit moderner NGS-16S-Sequenzierung eine detaillierte Analyse des oralen Mikrobioms und kann Hinweise auf mögliche Risiken liefern. Der Speicheltest lässt sich bequem zuhause durch-

führen und anschließend in der Zahnarztpraxis besprechen. Die LACALUT AktivBIOM Lutschtabletten enthalten zwei ausgewählte Bakterienstämme sowie Vitamin D und Biotin, die zur Erhaltung normaler Zähne und Schleimhäute beitragen. Beide Produkte sind im LACALUT-Onlineshop auf fachkreise.lacalut.de/login verfügbar.



© Dr. Theiss Naturwaren GmbH

Dr. Theiss Naturwaren GmbH
www.naturwaren-theiss.de



Dünne und starke Zahnseide für engste Approximalräume

Mit der neuen GUM® SLIM FLOSS erweitert Sunstar sein Interdental-Sortiment um eine Spezialzahnseide für die gründliche Interdentalreinigung auch bei engsten Approximalräumen. Die extra dünne, gewachste und biobasierte Zahnseide verbindet hohen Anwendungskomfort mit einem nachhaltigen Materialkonzept. Trotz schlanker Ausführung ist sie reißfest, gleitet angenehm durch enge Interdentalräume und unterstützt die effektive Entfernung von Plaque und Speiseresten – auch dort, wo herkömmliche Zahnseiden an ihre Grenzen stoßen können. Vegan formuliert und ideal für den Einstieg in die Interdentalraumpflege, ergänzt sie das GUM-Portfolio um eine weitere Lösung für individuelle Bedürfnisse.

SUNSTAR Deutschland GmbH
professional.sunstargum.com/de/



Infos zum
Unternehmen



Alle Abbildungen: © SUNSTAR Deutschland GmbH

Impressum

Verlagsanschrift

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29 • 04229 Leipzig
Tel.: +49 341 48474-0
www.oemus.com

Herausgeber

Torsten R. Oemus

Vorstand

Ingolf Döbbecke
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller
Torsten R. Oemus

Chief Content Officer (CCO)

Chefredaktion
Katja Kupfer
Tel.: +49 341 48474-327
kupfer@oemus-media.de

Redaktionsleitung

Marlene Hartinger
Tel.: +49 341 48474-133
m.hartinger@oemus-media.de

Redaktion

Hannah Schaefer
Tel.: +49 341 48474-203
h.schaefer@oemus-media.de

Anzeigenleitung

Stefan Thieme
Tel.: +49 341 48474-224
s.thieme@oemus-media.de

Layout/Grafik

Josephine Ritter
Tel.: +49 341 48474-144
j.ritter@oemus-media.de

Art Direction

Alexander Jahn
Tel.: +49 341 48474-139
a.jahn@oemus-media.de

Herstellungsleitung

Gernot Meyer
Tel.: +49 341 48474-520
meyer@oemus-media.de

Druck

Dierichs Druck+Media GmbH & Co. KG
Frankfurter Straße 168
34121 Kassel

Verlags- und Urheberrecht: Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Dies gilt besonders für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Bei Einsendungen an die Redaktion wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Mit Einsendung des Manuskriptes gehen das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Für unverlangt eingesandte Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Verfasser dieses Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sondereile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.

Editorische Notiz (Schreibweise männlich/weiblich/divers): Wir bitten um Verständnis, dass aus Gründen der Lesbarkeit auf eine durchgängige Nennung der Genderbezeichnungen verzichtet wurde. Selbstverständlich beziehen sich alle Texte in gleicher Weise auf alle Gendergruppen.

Hinweis zum KI-Einsatz: Unsere Redaktion schreibt für Menschen von Menschen. Wir nutzen künstliche Intelligenz unterstützend, zum Beispiel für Recherche, Transkriptionen oder Entwürfe. Alle veröffentlichten Inhalte werden jedoch von qualifizierten Redakteur/-innen erstellt, geprüft und auf Fakten kontrolliert. Fachjournalistische Verantwortung und Qualität stehen für uns an erster Stelle.

* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

oemus

Fachwissen kompakt

Fundiert, praxisnah, aktuell

EJ PJ OJ IJ



Jetzt die Journale im
Onlineshop bestellen.



Besuchen Sie uns in
den sozialen Medien.



Jetzt ein
Probeabo
abschließen.

Ihre Praxis. Ihre Entscheidung.
Unsere Unterstützung.



Fordern Sie Ihr kostenfreies
Infopaket an und
überzeugen Sie sich selbst!

goDentis ^{DKV}

Ihr Partner für Zahngesundheit
und Kieferorthopädie

Ein Unternehmen der **ERGO**